

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОТКРЫТОЙ ЛОБЭКТОМИИ И ВИДЕОАССИСТИРОВАННОЙ ТОРАКОСКОПИЧЕСКОЙ ЛОБЭКТОМИИ

Отливанчик Н. И.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Сушко А. А.

Актуальность. Впервые видеоассистированная торакоскопическая (ВАТС) лобэктомия выполнена в 90-х годах XX века. В настоящий момент общепризнано, что ВАТС является высокоэффективным методом хирургического лечения пациентов с торакальной патологией и онкопатологией лёгких [1]. Сохраняется тенденция увеличения количества ВАТС лобэктомий и сокращения количества открытых вмешательств в торакальной хирургии. Совершенствование миниинвазивных методик и выполнение полноценной лимфодиссекции обеспечивает не только эквивалентный торакотомии долгосрочный онкологический результат, но и уменьшает послеоперационную боль, улучшает косметический результат, сокращает срок госпитализации, снижает периоперационную смертность.

Цель. Изучить и сравнить результаты использования ВАТС лобэктомии и открытой лобэктомии в лечении пациентов с онкоторакальной патологией.

Методы исследования. В отделении торакальной хирургии УЗ "Гродненская университетская клиника" проводилось исследование за период с 2014 по 2024 годы, в которое входили пациенты после открытой лобэктомии – 262 человека, и пациенты после ВАТС лобэктомии – 118 человек. В первой группе: мужчины – 201 человек (76,72%), женщины – 61 человек (23,28%). Во второй группе: мужчины – (87,29%), женщины – (12,71%). Средний возраст после открытой лобэктомии: мужчины – 63 года, женщины – 59 лет. Средний возраст после ВАТС лобэктомии: мужчины – 61 год, женщины – 57 лет.

Результаты и их обсуждение. Операции на правом лёгком при открытой лобэктомии проводились у 168 пациентов: верхняя доля у 100 пациентов (38,17%), средняя доля у 13 пациентов (4,96%), нижняя доля у 55 пациентов (20,99%).

Операции на левом лёгком при открытой лобэктомии проводились у 94 пациентов: верхняя доля у 58 пациентов (22,14%), нижняя доля у 36 пациентов (13,74%).

Время оперативного вмешательства при открытой лобэктомии составило у 15 пациентов до 100 минут (5,73%), у 109 пациентов от 101 до 150 минут (41,6%),

у 88 пациента от 151 до 200 минут (33,59%), у 48 пациентов от 201 до 300 минут (18,32%), у 2 пациентов от 301 и более минут (0,76%).

Средний постоперационный койко-день при открытой лобэктомии равен 12 дням.

При выполнении ВАТС лобэктомий вмешательства на правом лёгком проводились у 74 пациентов: верхняя доля у 45 пациентов (38,14%), средняя доля у 9 пациентов (7,63%), нижняя доля у 20 пациентов (16,95%).

Операции на левом лёгком при ВАТС лобэктомиях проводились у 44 пациентов: верхняя доля у 27 пациентов (22,88%), нижняя доля у 17 пациентов (14,41%).

Время оперативного вмешательства при ВАТС лобэктомиях составило у 18 пациентов до 100 минут (15,25%), у 57 пациентов от 101 до 150 минут (48,31%), у 31 пациента от 151 до 200 минут (26,27%), у 12 пациентов от 201 минуты и более (10,17%).

Средний постоперационный койко-день при ВАТС лобэктомиях равен 9 дням.

Выводы.

Видеоассистированные торакоскопические вмешательства с анатомическими резекциями долей лёгких и стандартной лимфодиссекцией возможны в полном объёме в сравнении с аналогичными открытыми вмешательствами.

Время выполнения видеоассистированного торакоскопического вмешательства сопоставимо с продолжительностью аналогичной открытой операцией.

Сокращение постоперационного койко-дня при ВАТС лобэктомиях в сравнении с открытыми вмешательствами подтверждают эффективность метода, меньшую операционную травму, сокращение пребывания пациента на госпитальной койке.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сушко, А.А. Видеоторакоскопическая хирургия по методике "Uniportal vats" / А.А. Сушко, М.А. Можейко, Э.В. Могилевец // Актуальные вопросы неотложной хирургии: материалы XXVII пленума хирургов Респ. Беларусь и Респ. науч.-практ. конф. (Молодечно, 3-4 нояб. 2016 г.).- Минск, 2016.- С.475-477